Annonces:

Comité éditorial du bulletin STATLABO

Les changements suivants sont survenus récemment au comité éditorial du présent bulletin :

- Pierre Turcotte a pris sa retraite;
- Michel Couillard s'est retiré de ce comité;
- Sadjia Bekal et Simon Lévesque se sont généreusement proposés pour remplacer ces deux départs.

Nous désirons remercier P. Turcotte et M. Couillard pour leur participation soutenue depuis le lancement de ce projet; nous souhaitons la bienvenue à S. Bekal et S. Lévesque, qui se joignent à Marc-Christian Domingo et Réjean Dion
(Source: Réjean Dion, responsable du comité éditorial du bulletin STATLABO).

Changements au bulletin STATLABO

Les modifications suivantes ont été apportées au présent bulletin:

- une note a été ajoutée concernant le titre du tableau 1 pour spécifier les méthodes d'identification des agents pathogènes (sérodiagnostic, isolement, test d'amplification d'acides nucléiques ou microscopie);
- la section méthodologie a été éditée en fonction de cette spécification.

(Source: comité éditorial du bulletin STATLABO).

Publications récentes de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Les publications de l'INSPQ suivantes peuvent être d'intérêt pour nos lecteurs:

- Sadjia Bekal, Guillaume Burigusa, Réjean Dion, Catherine Gervais, Mary Richardson, Onil Samuel. Une politique bioalimentaire pour un Québec en santé: mémoire déposé dans le cadre de la consultation générale sur le Livre vert pour une politique bioalimentaire. Août 2012; disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1321_PolitiqueBioalimentQcMemoire.pdf
- Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST). Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN). Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs. 1er avril 2010 au 31 mars 2011. Août 2011. Disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1394_SurvBactNosoCathetersCentraux_Avril2010Mars2011.pdf
- DRBST. SPIN-hémodialyse (SPIN-HD). Surveillance des bactériémies nosocomiales associées aux accès veineux en hémodialyse. 1er avril 2010 au 31 mars 2011. Septembre 2011. Disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1388_SurvBacteNosoAccesVeineuxHemo2010-2011.pdf
- DRBST. Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). Mesures de prévention et de contrôle de la grippe saisonnière en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés. Janvier 2012; disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1391_MesuresPrevControleGrippeSaisonCHSGS.pdf

(Sources: *Bulletin politiques publiques et santé*. 2012-01-23; *Les Résonances de l'Institut* 2012;11[2]. 2012-02-01; site Web de l'INSPQ).

Articles d'intérêts publiés par des membres de l'INSPQ

Levy M, Leclerc B-S. Fluoride in drinking water and osteosarcoma incidence rates in the continental United States among children and adolescents. Cancer Epidemiology 2012. doi:10.1016/j.canep.2011.11.008. Article sous presse, disponible en ligne à:
http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877782111001822
http://www.e-cancer.fr/en/nota-bene-cancer2/117/facteurs-exogenes--nutrition-et-activite-physique/3189

Résumé: À partir des données de registres américains du cancer entre 1973 et 2007, cette étude écologique a évalué l'association entre la présence de fluorure dans l'eau potable et le taux d'incidence d'ostéosarcome chez les enfants et adolescents. Les résultats de cette analyse suggèrent l'absence d'un tel lien.

(Source: Michel Levy, INSPQ).

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés * au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2011 à janvier 2012.

	Nombre de cas																	
	2011												2012					
Agent pathogène	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
Bactéries:																		
Anaplasma phagocytophilum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Bartonella sp.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0					
Borrelia burgdorferi	0	0	0	0	0	4	3	4	6	5	2	1	0					
Brucella sp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0					
Clostridium botulinum	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0					
Corynebacterium diphtheriae [a]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Ehrlichia chaffeensis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Entérobactéries productrices de carbapénèmase [b] :	2	1	5	6	5	8	5	5	1	12	11	8	3					
Citrobacter freundii	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0					
C. youngae	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0					
Enterobacter cloacae	0	0	1	2	0	2	1	1	0	3	2	4	0					
Escherichia coli	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	0	0					
Klebsiella oxytoca	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0					
K. pneumoniae	1	0	3	4	3	3	2	3	0	5	4	4	2					
Serratia marcescens	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	2	0	1					
E. coli O157	4	7	9	0	3	6	7	15	8	5	3	2	2					
Francisella tularensis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0					
Haemophilus influenzae [c] :	8	11	9	10	12	9	11	5	6	11	14	7	10					
Sérotype a	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0					
Sérotype b	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1					
Sérotype c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérotype d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérotype e	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0					
Sérotype f	2	2	0	1	3	1	0	0	1	2	3	2	2					
Souche non capsulée	4	9	8	7	8	8	10	4	4	7	9	4	7					
Leptospira sp.	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0					
Listeria monocytogenes [d]	2	2	3	8	5	1	4	7	6	3	3	3	4					
Mycobacterium africanum	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0					
Mycobacterium bovis	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0					
Résistance (R) à PZA	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0					
R à INH et PZA e	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Mycobacterium caprae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Mycobacterium tuberculosis:	12	14	18	18	22	28	21	16	13	20	13	11	15					
R à INH	1	0	1	1	2	4	1	2	0	2	2	0	0					
R à RMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à PZA	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1					
R à INH et RMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à INH et EMB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à INH, RMP et PZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à INH, RMP et EMB [e]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés * au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2011 à janvier 2012 (suite).

	Nombre de cas																	
	2011												2012					
Agent pathogène	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
Neisseria gonorrhoeae:	**59**	**90**	**69**	**50**	**69**	**62**	**58**	**83**	**72**	**46**	**41**	**3**	**3**					
R à ciprofloxacine (CIP) [f]	14	13	13	10	17	14	11	19	20	11	12	1	0					
Sensibilité intermédiaire (I) à CIP [f]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à azithromycine (AZI) [g]	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0					
S réduite (SR) à ceftriaxone (CRO) [f]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
SR à céfixime (CFM) [f]	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0					
R à CIP et AZI	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0					
R CIP et SR CRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R CIP et SR CFM	6	13	16	10	12	11	6	7	7	2	1	0	0					
R CIP, SR CRO et SR CFM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0					
I CIP et SR CRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Neisseria meningitidis [b] :	**11**	**5**	**7**	**12**	**7**	**11**	**4**	**4**	**4**	**3**	**8**	**3**	**6**					
Sérogroupe (Sérogr.) A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérogr. B	10	5	7	9	6	11	4	3	4	1	7	3	4					
Sérogr. C	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1					
Sérogr. W135	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0					
Sérogr. X	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérogr. Y	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1					
Sérogr. Z	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérogr. 29E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Non sérogroupable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Rickettsia sp.	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**					
Salmonella:	**82**	**75**	**96**	**102**	**77**	**109**	**124**	**116**	**92**	**80**	**67**	**59**	**74**					
Enteritidis:	29	37	55	42	35	50	41	26	27	18	18	21	21					
Lysotype (Lys.) 4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0					
Heidelberg	14	6	8	14	3	7	15	20	19	18	13	5	14					
Newport	2	3	0	0	2	0	18	4	5	4	1	5	3					
Paratyphi A, B et C:	0	0	1	3	0	0	1	5	1	0	0	1	2					
Paratyphi B var. Java	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0					
Thompson	0	0	0	2	0	1	2	2	1	4	0	0	1					
Typhi	1	1	0	2	1	1	2	3	2	3	0	1	1					
Typhimurium:	9	5	11	13	8	23	12	16	15	8	11	10	6					
Lys. 104	0	0	1	1	0	1	2	3	0	1	1	0	1					

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés * au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2011 à janvier 2012 (suite).

	Nombre de cas																	
	2011												2012					
Agent pathogène	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
Streptococcus pneumoniae [d] :	**60**	**46**	**63**	**49**	**45**	**30**	**24**	**20**	**20**	**40**	**38**	**43**	**23**					
Laboratoires sentinelles:	49	34	46	34	35	24	17	14	13	28	26	30	12					
S intermédiaire (SI) ou R (SI/R) à pénicilline (PEN)	4	3	9	3	0	2	1	2	3	6	5	3	1					
R à érythromycine (ERY)	5	7	7	3	1	1	1	2	3	6	9	5	1					
Enfants <5 ans	3	5	11	6	5	5	2	2	3	4	6	8	1					
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 7-valent [i] :	4	6	2	3	3	2	0	1	0	2	0	2	0					
Enfants <5 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 10-valent [j] :	7	13	13	6	12	7	4	1	0	6	3	6	1					
Enfants <5 ans	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0					
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 13-valent [k] :	22	18	23	16	21	13	11	3	5	11	9	13	3					
Enfants <5 ans	1	1	6	1	4	2	2	0	1	2	2	4	0					
Sérotypes inclus dans vaccin polysaccharidique 23-valent [l] :	35	25	32	26	27	17	14	6	5	19	16	17	3					
Enfants <5 ans	1	2	6	4	4	2	2	1	1	2	3	5	0					
Streptococcus pyogenes [m]	**37**	**26**	**28**	**34**	**20**	**21**	**14**	**16**	**4**	**16**	**15**	**28**	**40**					
Treponema pallidum [n]	**66**	**65**	**99**	**55**	**75**	**78**	**61**	**80**	**76**	**76**	**80**	**66**	**57**					
Vibrio cholerae O1 ou O139	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**					
Virus:																		
Arbovirus:	**3**	**2**	**1**	**2**	**0**	**1**	**0**	**3**	**29**	**7**	**2**	**0**	**0**					
Dengue	3	2	1	2	0	1	0	2	1	2	1	0	0					
Powassan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
St-Louis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0	0	1	28	5	1	0	0					
Caliciviridae [o]	**180**	**204**	**162**	**82**	**42**	**5**	**0**	**0**	**7**	**3**	**10**	**37**	**97**					
Hantavirus	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**					
Hépatite E (VHE) [p]	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**					
HTLV-I/II	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**1**	**2**	**1**	**0**	**0**					
Parasites:																		
Protozoaires:																		
Dientamoeba fragilis	**7**	**9**	**8**	**11**	**7**	**18**	**8**	**11**	**9**	**12**	**13**	**11**	**12**					
Entamoeba histolytica [q]	**1**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**					
Entamoeba histolytica/dispar	**12**	**8**	**14**	**5**	**9**	**6**	**10**	**13**	**10**	**8**	**11**	**12**	**14**					
Toxoplasma gondii [r]	**6**	**2**	**3**	**3**	**4**	**5**	**2**	**2**	**4**	**0**	**9**	**4**	**3**					
Helminthes:																		
Ankylostomidés	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**					

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés * au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2011 à janvier 2012 (suite et fin).

	Nombre de cas																	
	2011												2012					
Agent pathogène	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
Ascaris lumbricoides	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0					
Clonorchis sinensis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Diphyllobothrium sp.	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0					
Enterobius vermicularis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Hymenolepis nana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Schistosoma haematobium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Schistosoma mansoni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Strongyloides stercoralis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0					
Taenia saginata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Taenia sp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Trichuris trichiura	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2					
Champignons:																		
Blastomyces dermatitidis	0	1	1	0	0	2	1	0	3	1	2	1	0					
Coccidioides immitis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0					
Cryptococcus neoformans	1	1	0	2	2	2	2	0	1	1	4	0	0					
Histoplasma capsulatum	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0					

* Identification par sérodiagnostic, isolement et caractérisation, test d'amplification d'acides nucléiques ou microscopie.
a Souches toxigènes et non toxigènes (aucune souche toxigène n'a été isolée depuis le début de la compilation des statistiques).
b PCR positif pour le gène KPC (Klebsiella pneumoniae carbapenemase).
c Souche isolée d'un site normalement stérile ou de pus d'épiglottite.
d Souche isolée d'un site normalement stérile.
e INH: isonlazide; RMP: rifampicine; EMB: éthambutol; PZA: pyrazinamide.
f Selon les critères du Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) 2011 (M100-S21).
g Selon les critères du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).
h Souche isolée d'un site normalement stérile ou de pétéchie.
i 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F et 23F.
j 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F et 23F.
k 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F et 23F.
l 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F et 33F.
m Souche isolée d'un site normalement stérile ou associée à un syndrome de choc toxique.
n Épreuve tréponémique réactive et aucun résultat positif antérieur dans le registre LABO.
o RT-PCR positive pour les Caliciviridae des genres Norovirus et Sapovirus.
p Épreuve sérologique IgM positive ou RT-PCR positive.
q Espèce différenciée d'E. dispar par amplification génique (PCR).
r Épreuve sérologique IgM positive (épreuve de confirmation) et aucun résultat positif antérieur dans le registre LABO; chez les femmes, l'avidité pour les IgG doit être faible.
– Donnée non disponible.

Source des données: registre des analyses de laboratoire (LABO) du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2012-02-14).

Tableau 2. Nombre de cas (une souche par patient) de certains agents infectieux par mois de prélèvement, Québec, janvier 2010 à décembre 2011.

	Nombre de cas																							
	2010												2011											
Agent pathogène	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc
N. gonorrhoeae:	196	190	153	180	175	180	161	179	178	189	214	167	383	170	193	95	148	147	126	182	147	137	122	157
S. pneumoniae [a] :	132	96	121	132	87	59	51	41	46	104	129	107	249	98	116	80	84	61	52	34	37	63	67	114
SI/R à PEN	14	9	11	15	6	8	8	2	2	1	7	12	23	7	18	10	6	5	6	6	0	8	6	18
Enfants <5 ans	10	13	8	18	15	16	11	8	12	13	7	5	30	24	28	16	21	16	16	15	12	22	10	24

a Souches isolées de sites normalement stériles.

Source des données: banque utilitaire clientèle (UCL) du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2012-02-14); données fournies par les laboratoires de microbiologie du Québec.

Tableau 3. Nombre de cas (une souche par patient) de certains agents infectieux selon la région socio-sanitaire (RSS) du laboratoire, Québec, trimestre 4-2011 [a].

	RSS [b]																		
Agent pathogène	**01**	**02**	**03**	**04**	**05**	**06**	**07**	**08**	**09**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**Total**
N. gonorrhoeae	**6**	**2**	**29**	**9**	**3**	**298**	**1**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**10**	**19**	**37**	**0**	**0**	**416**
S. pneumoniae	**11**	**7**	**20**	**11**	**16**	**59**	**3**	**9**	**12**	**0**	**4**	**15**	**3**	**13**	**12**	**49**	**0**	**0**	**244**
SI/R à PEN	0	0	4	1	3	6	0	0	0	0	0	5	0	2	0	11	0	0	32
Enfants <5 ans	1	2	2	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	0	0	56

a Trimestre du prélèvement.
b 01: Bas-Saint-Laurent; 02: Saguenay – Lac-Saint-Jean; 03: Capitale-Nationale; 04: Mauricie et Centre-du-Québec; 05: Estrie; 06: Montréal; 07: Outaouais; 08: Abitibi-Témiscamingue; 09: Côte-Nord; 10: Nord-du-Québec; 11: Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine; 12: Chaudière-Appalaches; 13: Laval; 14: Lanaudière; 15: Laurentides; 16: Montérégie; 17: Nunavik; 18: Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Source des données: banque UCL du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2012-02-14); données fournies par les laboratoires de microbiologie du Québec.

Méthodologie:

Les données du tableau 1 proviennent du registre des analyses de laboratoire (système LAB ou registre LABO) du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Elles se limitent aux souches et spécimens d'origine humaine acheminés par les laboratoires de microbiologie médicale hospitaliers et privés au LSPQ pour identification de certains agents infectieux pathogènes (par sérodiagnostic, isolement et caractérisation, test d'amplification d'acides nucléiques [TAAN] ou microscopie). Elles ne reflètent donc que les résultats émis par le LSPQ et, pour certains agents, ceux des laboratoires de référence extérieurs, en particulier le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). La proportion des diagnostics des laboratoires de référence par rapport à l'ensemble des laboratoires du Québec varie selon l'agent. Les agents sélectionnés sont ceux faisant partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire (MADO) au Québec – excluant le virus de l'immunodéficience acquise (VIH) –, ceux faisant l'objet d'un programme de surveillance basée sur les laboratoires (labovigilance) et d'autres dont le LSPQ reçoit une proportion relativement élevée des souches ou spécimens de l'ensemble de la province.

Les données des tableaux 2 et 3 proviennent de la banque utilitaire clientèle (UCL) du LSPQ. Il s'agit de chiffres agrégés de l'ensemble des laboratoires de microbiologie de la province sur les souches de *Neisseria gonorrhoeae* (dont celles avec une sensibilité intermédiaire ou celles résistantes à la ciprofloxacine), celles associées aux infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* (dont celles avec une sensibilité intermédiaire ou celles résistantes à la pénicilline et celles isolées chez les enfants <5 ans); ces données sont recueillies mensuellement au moyen de formulaires standards transmis électroniquement au LSPQ par les laboratoires.

Dans le but d'éliminer les duplications de cas, des critères ont été développés afin d'assigner un résultat d'analyse de laboratoire positif à un nouveau cas lors de sa validation dans le registre LABO; cette procédure a été mise en application depuis mars 2002. Pour la plupart des agents, le résultat positif (dépendant de son degré de caractérisation) est assigné une seule fois à un individu donné. Les souches d'entérobactéries productrices de KPC de la même espèce isolées chez un même cas sont comptés séparément si leurs antibiogrammes ou leurs profils d'électrophorèse sur gel en champ pulsé sont différents. Un délai minimal à respecter a été proposé pour certains agents avant de considérer qu'un nouveau résultat positif pour un même micro-organisme chez un individu est un nouveau cas, soit: une semaine pour *Neisseria meningitidis* et *N. gonorrhoeae*; 2 semaines pour *S. pneumoniae*; 3 mois pour *Escherichia coli* O157, *Listeria monocytogenes* et *Salmonella*; 6 mois pour *Entamoeba histolytica*; 12 mois pour les *Caliciviridae*. Les critères de confirmation des tests de laboratoire (microscopie, isolement, sérodiagnostic, TAAN, etc.) varient selon l'agent. Les critères pour rapporter les résultats de sensibilité aux agents antimicrobiens sont ceux du *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI). Pour la banque UCL, une souche est comptée par patient, ce qui équivaut en principe à un décompte de cas.

Les données des cas sont exportées du registre LABO mensuellement, au moins 2 semaines après la fin du dernier mois inclus dans l'analyse, afin de laisser suffisamment de temps pour que la plupart des enregistrements soient validés. Les données de la banque UCL sont également exportées mensuellement; compte tenu des délais de collecte des données, seuls les chiffres allant jusqu'à un mois et demi avant la date d'exportation sont retenus. Tous les chiffres sont mis à jour rétrospectivement, à partir du 1er avril 2002 pour le registre LABO, et du 1er janvier 2002 pour la banque UCL. Les données sont analysées au moyen du logiciel Epi Info 6.04d pour MS-DOS (*Centers for Disease Control and Prevention* [CDC] et Organisation mondiale de la Santé [OMS] [http://wwwn.cdc.gov/epiinfo/html/prevVersion.htm#epiDOS]) sur microordinateur IBM-compatible dans un environnement Windows XP en mode virtuel; des analyses complémentaires sont effectuées au moyen du logiciel EpiData Analysis version 2.2.1.171 (*EpiData Association* [http://www.epidata.dk]).

Les cas du registre LABO sont classés selon la date de réception de la souche ou du spécimen au LSPQ; cette date a été choisie puisqu'elle est toujours disponible, contrairement à d'autres, telle que celle du prélèvement; de plus, la date de réception est plus près dans le temps de celle du début des symptômes que la date d'émission du résultat d'analyse de laboratoire. Les cas de la banque UCL sont classés selon la date du prélèvement, cette date ayant été choisie pour le recueil des informations par les laboratoires au moyen des formulaires.

Les décomptes des cas du registre LABO sont agrégés selon l'agent (classes et sous-classes au besoin) et par mois. Seuls les cas demeurant au Québec ou, quand le lieu de résidence est inconnu, dont les souches ou spécimens proviennent d'un laboratoire situé au Québec sont inclus dans ces statistiques. Les résultats du tableau 3, provenant de la banque UCL et produits sur une base trimestrielle, sont présentés selon les régions sociosanitaires (RSS) des laboratoires où les souches ont été isolées.

Lorsque les agents sont ventilés selon des classes ou sous-classes, les totaux figurant aux premières lignes ne sont pas nécessairement égaux aux sommes des classes ou sous-classes, puisque les chiffres des classes «autre» ou «non précisé» ne sont généralement pas affichés.

Près de la moitié des agents sélectionnés sont des MADO signalées aux Directions de santé publique (DSP) régionales. Les données du registre MADO sont généralement plus complètes pour certains de ces agents, puisqu'elles incluent des cas probables ou cliniques (i.e. sans confirmation par des tests de laboratoire), contrairement au registre LABO. Ces chiffres concernent des cas individuels et ne permettent pas de faire le décompte des éclosions; à ce titre, on devrait se référer aux données du registre central des éclosions (ÉCLOSIONS) (la description de ce système est disponible à http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance_epidemiologique/eclosions.asp?Page=6c).

Il est possible que les chiffres de ce rapport périodique ne concordent pas avec ceux de rapports produits en d'autres circonstances, en raison entre autres de différences dans le mode de compilation des données (ex.: décomptes selon la date d'identification de l'agent, ou pour la période du 1er avril au 31 mars au lieu du 1er janvier au 31 décembre, ou selon les 13 périodes de 4 semaines des CDC au lieu des 12 mois du calendrier), les définitions de cas en vigueur ou les processus de saisie ou d'édition des données dans les divers registres (dont MADO).

On peut retrouver les rapports détaillés de labovigilance du LSPQ sur le site Internet de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) à http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance_epidemiologique/labovigilance.asp?Page=6a pour les agents infectieux suivants: complexe *Mycobacterium tuberculosis*, *N. gonorrhoeae*, *N. meningitidis* et *S. pneumoniae*. Les rapports de surveillance de l'influenza et des autres infections respiratoires virales sont disponibles à http://www.inspq.qc.ca/dossiers/influenza/surveillance/ .

Notes aux lecteurs:

La diffusion de ce bulletin en partie ou en totalité au sein de vos établissements respectifs est permise et même encouragée, à la condition explicite d'en citer la source. Les renseignements contenus dans ce rapport peuvent être provisoires; il est important de garder ce fait en mémoire lors de l'interprétation de ces données.

Ce bulletin est distribué mensuellement par courriel entre autres aux membres de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec (AMMIQ). Il est déposé sur le site Web de l'INSPQ (à http://www.inspq.qc.ca/bulletin/StatLabo) 5 jours ouvrables après sa diffusion aux lecteurs.

Les personnes souhaitant recevoir ce bulletin par courrier électronique sont priées d'en aviser madame Danielle St-Germain, en envoyant un message par courriel à danielle.st-germain@inspq.qc.ca indiquant à Objet «Ajout à la liste d'envoi STATLABO» et dans le corps du message leurs noms et adresses de courriel. Les personnes désirant être retirées de la liste d'envoi de ce bulletin sont priées d'en aviser également madame Danielle St-Germain en envoyant un message par courriel à la même adresse indiquant à Objet «Retrait de la liste d'envoi STATLABO» et dans le corps du message leurs noms adresses de courriel.

Les commentaires concernant ce rapport périodique sont les bienvenus et doivent être adressés au D[r] Réjean Dion, INSPQ/LSPQ (courriel: rejean.dion@inspq.qc.ca ; tél.: [514] 457-2070 poste 325; fax: [514] 457-6346).

Remerciements:

Nous désirons remercier particulièrement tous les professionnels du LSPQ ainsi que l'AMMIQ pour leur participation à ce projet. Nous remercions également les laboratoires qui acheminent les souches, spécimens et informations utiles au LSPQ (Sources: membres du comité éditorial du bulletin STATLABO [Réjean Dion, Sadjia Bekal, Simon Lévesque et Marc-Christian Domingo], INSPQ/LSPQ).

Citation suggérée:

Nous suggérons la citation suivante pour ce bulletin:

Titre de la rubrique (au besoin). Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Bulletin STATLABO. Statistiques d'analyses du LSPQ. *Année;volume(numéro):page(s).*

20045, chemin Sainte-Marie
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5
Téléphone : (514) 457-2070
Télécopieur : (514) 457-6346

Institut national de santé publique Québec
Laboratoire de santé publique du Québec